

PN-5 使用麻醉品及精神科物質許可申請表格(研究或分析用途)

一、申請資料：

1. 申請人/法人名稱：

中文 _____

葡文 _____

2. 申請人/法人地址：

中文 _____

葡文 _____

3. 使用實體名稱：

中文 _____

葡文 _____

4. 使用實體地址：

中文 _____

葡文 _____

5. 使用實體電話 _____ 6. 使用實體傳真 _____

7. 擬提名編寫及保存麻醉品及精神科物質登記的人員：

姓名 _____

專業准照類別及編號⁽¹⁾ _____

二、遞交文件清單：

申請人為法人：

1. 填妥的使用麻醉品及精神科物質許可申請表格(研究或分析用途)⁽²⁾；
2. 申請法人的認別資料，如在商業及動產登記局的商業登記證明正本(已於商業及動產登記局登記之公司，豁免遞交)；
3. 申請法人的管理人員、行政人員或領導人的相關文件：
 - 澳門居民身份證或其他含簽名式樣的身份證明文件副本(須出示上述證件正本以供衛生局藥物事務廳核對)；
 - 由身份證明局發出的刑事紀錄證明書正本(即行為紙；申請用途：申請製造、買賣及供應麻醉品及精神科物質之許可；可往身份證明局、自助服務機或該局網站提出申請，並由該局直接送交本局)。
4. 使用實體可從事研究或分析活動的證明文件；
5. 聘請編寫及保存麻醉品及精神科物質登記的人員的聘書⁽³⁾⁽⁴⁾；
6. 編寫及保存麻醉品及精神科物質登記的人員的相關文件：
 - 澳門居民身份證或其他含簽名式樣的身份證明文件副本(須出示上述證件正本以供衛生局藥物事務廳核對)；
 - 由身份證明局發出的刑事紀錄證明書正本(即行為紙；申請用途：申請製造、買賣及供應麻醉品及精神科物質之許可；可往身份證明局、自助服務機或該局網站提出申請，並由該局直接送交本局)；
 - 專業准照影印本，又或學歷證明文件影印本(須出示文件正本以供衛生局藥物事務廳核對)⁽⁵⁾；
 - 離任原服務藥物業場所或其他機構的聲明，並請指出該藥物業場所或機構的名稱及離職日期；倘沒有在藥物業場所或其他機構任職，請提供有關聲明；
 - P&N 職責聲明書(三)。
7. 使用實體設施及設備的圖則及描述⁽⁶⁾⁽⁷⁾：
 - 總面積大小尺寸、各間隔長度、闊度及高度資料；
 - 各間隔的用途及設施設備的描述；
 - 貯存麻醉品及精神科物質的專用上鎖間隔、設施或設備；
 - 貯存麻醉品及精神科物質的場所具備確保適當貯存條件的設施設備(如空氣調節系統)。
8. 麻醉品及精神科物質的管理操作流程；
9. 繳交首 50%發出許可費用連印花稅(合共澳門元貳仟柒佰伍拾元)⁽⁸⁾。

申請人為個人：

1. 填妥的使用麻醉品及精神科物質許可申請表格(研究或分析用途)⁽²⁾；
2. 申請人的相關文件：
 - 澳門居民身份證副本(須出示證件正本以供衛生局藥物事務廳核對)；
 - 由身份證明局發出的刑事紀錄證明書正本(即行為紙；申請用途：申請製造、買賣及供應麻醉品及精神科物質之許可；可往身份證明局、自助服務機或該局網站提出申請，並由該局直接送交本局)；
3. 同上述第 4-9 點。

《收集個人資料的聲明》

- 1) 在申請表格內所提供的個人和其他有關的資料，是供辦理使用麻醉品及精神科物質許可(研究或分析用途)申請及登記之用。為此目的，藥物事務廳將按照七月十九日第 34/99/M 號法令及第 8/2005 號法律《個人資料保護法》的規定處理此等資料。倘若沒有提供齊備及正確的資料，申請將不獲辦理。
- 2) 倘在履行法定義務所需時，有關的資料亦有可能被轉交予警察當局、司法機關及其他有權限的實體。
- 3) 申請人有權以書面依法申請查閱、更正或更新所提供的個人和其他有關的資料。

茲聲明，本人在申請表內所提供的資料及附同的文件全部屬實，並聲明已經閱讀及明白上述《收集個人資料的聲明》。

日期：____年____月____日

申請實體東主簽署及蓋章

(倘為法人：由有效代表公司之行政管理成員簽署及蓋章)

附註：

- (1) 倘為本澳註冊藥劑師或藥房技術助理；
- (2) 申請表格可到衛生局藥物事務廳免費索取或於衛生局網頁 <http://www.ssm.gov.mo> 下載；
- (3) 聘書須載有受聘人姓名、受聘日期及受聘職位；
- (4) 倘申請人為法人，聘書須由有效代表法人的行政管理成員簽署；
- (5) 倘編寫及保存麻醉品及精神科物質登記的人員為本澳註冊藥劑師或藥房技術助理，須遞交專業准照的影印本；倘為其他專業類別人士，則須遞交相關學歷證明文件的影印本；
- (6) 場所圖則由申請人簽署；倘申請人為法人，則由有效代表法人的行政管理成員簽署；
- (7) 請參閱“藥物業商號准照申請與更改工程入則手續及技術指引”內有關場所圖則規格的要求。有關指引可於衛生局藥物事務廳免費索取或於衛生局網頁(<http://www.ssm.gov.mo>)下載；
- (8) 七月十九日第 34/99/M 號法令第五十四條第四款規定：“如不批准申請或將卷宗歸檔，已繳納之費用將不予退回。”。

P&N 職責聲明書(三)

姓名：_____

澳門特別行政區居民身份證類別： 永久性居民身份證；編號：_____

非永久性居民身份證；編號：_____

持有衛生局發出的准照(倘適用)： 藥劑師；編號 _____

藥房技術助理；編號 _____

本人聲明自_____年_____月_____日起承擔實體 _____編寫

及保存麻醉品及精神科物質登記的職務及履行本身的職責。

聲明人簽署：_____

日期：_____

(本聲明書由編寫及保存麻醉品及精神科物質登記的人員作出)